A: CENTRO UNICO STIPENDIALE INTERFORZE

Oggetto: Invio dati per accreditamento delle competenze

CONCORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Cognome e Nome)*

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Comune/provincia o città/Stato estero di nascita)*

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Comune/provincia o città/Stato estero di nascita)*

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(CAP/Comune/provincia di residenza)*

in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(via/piazza e nr. civico)*

Indirizzo e-mail1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’accredito delle competenze spettanti, in via continuativa, sulle seguenti coordinate bancarie/postali2-3, lasciando indenne l’Amministrazione Difesa da ogni danno che possa derivare dal disposto accreditamento:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COORDINATE BANCARIE (CODICE IBAN – 27 CARATTERI) | | | | | |
| Sigla PAESE | Numeri di controllo | Codice CIN | Codice ABI | Codice CAB | Numero conto corrente |
| *(2 caratteri)* | *(2 caratteri)* | *(1 carattere)* | *(5 caratteri)* | *(5 caratteri)* | *(12 caratteri)* |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione Banca o Posta |  |
| Agenzia/filiale di |  |

**Si allega attestazione IBAN rilasciata dall’istituto bancario/ufficio postale.**

FIRMA

1 Inserire l’indirizzo email attestata all’amministrato sul quale ricevere le comunicazioni relative alle modalità di accesso ed attivazione dell’utenza NOIPA (consultazione dati stipendiali, fiscali, etc.). **N.B.: Si raccomanda di NON indicare un’email già in uso da altro familiare pagato tramite la piattaforma NoiPa.**

2 Il conto corrente o prodotto bancario/postale deve essere intestato all’amministrato stesso.

3 In caso di accredito su carta prepagata, assicurarsi che la stessa sia dotata di coordinate bancarie e sia abilitata a ricevere bonifici in area SEPA.

**4 Le modifiche successive delle modalità di riscossione delle competenze (nuovo IBAN) devono essere effettuate direttamente dall’interessato sul portale NoiPa, con effetto dal 1° giorno del mese successivo.**